

Universidad del Salvador

Instituto de Prevención y Asistencia de
Drogadependencia

***“La supervisión como prevención del Síndrome del
Burnout en Profesionales Psicólogos que atienden
Pacientes Drogadependientes.”***



Informe de investigación, para obtener el grado de
magíster, realizado por la Psicóloga María Fernanda Orallo.

Director de tesis: Dr. Guillermo Fernández D'Adam.

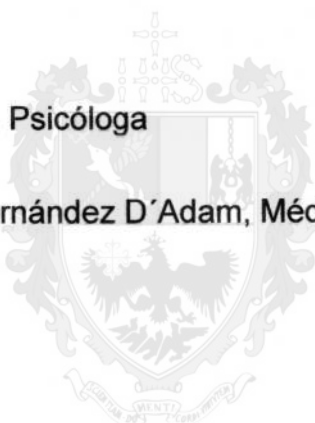
Buenos Aires – 2011

LA SUPERVISIÓN COMO PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES PSICÓLOGOS QUE ATIENDEN PACIENTES DROGADEPENDIENTES

Resultados de profesionales que trabajan en la Red
Psicoterapéutica y distintas instituciones de la Ciudad de
Rosario, Argentina

Autora: María Fernanda Orallo, Psicóloga

Director de tesis: Guillermo Fernández D'Adam, Médico Psiquiatra



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

2011

El presente trabajo pudo ser realizado gracias a la activa colaboración de los profesionales de Red Psicoterapéutica de Rosario, y psicólogos independientes matriculados en el Colegio de Psicólogos de la misma ciudad. Por otro lado, y a pesar de la distancia, el acompañamiento incansable de mi director Guillermo y mi docente Edith Barinaga, que con su pasión me invitó y motivó todo este tiempo para que este trabajo fuera culminado. Tampoco debo olvidar mi amiga personal Silvia que cada vez que le llegaba a sus manos cualquier información referida al tema me la remitía inmediatamente. Y muy especialmente a mi familia; Diego, Ana y Lourdes que toleraron mis ausencias y viajes; y gracias papá por tu experiencia y docencia en este y otros trabajos por mí realizados.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

ÍNDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN	5
INTRODUCCIÓN	7
1. Planteamiento y sistematización de la problemática	9
2. Objetivos	12
2.1. Objetivo general.....	12
2.2. Objetivos específicos	12
3. Hipótesis de trabajo.....	13
4. Justificación.....	13
5. Limitaciones y delimitaciones del estudio.....	15
6. Estructura de la tesis	16
CAPÍTULO 1. ESTADO DEL ARTE	19
CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO	26
2.1. Síndrome de Burnout	26
2.1.1. Aspectos históricos y definición del síndrome	26
2.1.2. Enfoques teóricos y características generales del síndrome	29
2.1.3. Desarrollo del Síndrome de Burnout.....	33
2.1.4. Diagnóstico	34

2.1.5. Tratamiento y prevención	39
2.2. Insatisfacción y estrés laboral	42
CAPÍTULO 3. MATERIAL Y MÉTODO	45
3.1. Tipo de investigación.....	45
3.2. Diseño de investigación.....	47
3.3. Variables	48
3.4. Universo, unidad de análisis, muestra y criterios de selección.....	51
3.5. Procedimientos.....	52
3.5.1. Recolección de datos.....	52
3.5.2. Análisis de datos.....	54
CAPÍTULO 4. RESULTADOS	58
4.1. Calidad de la supervisión y factores sociodemográficos	58
4.2. Escala global y subescalas del MBI	62
CAPÍTULO 5. DISCUSIÓN.....	83
CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS	87
BIBLIOGRAFÍA	92
ANEXOS.....	97
Anexo A. Formulario del Inventario Burnout de Maslach (MBI).....	97
Anexo B. ANOVA's univariados de un factor para los factores sociodemográficos, respecto de los grupos de supervisión	98

Anexo C. ANOVA's univariados de un factor para las subescalas del MBI, respecto de los grupos de supervisión	100
--	-----

C.1. Subescala AE.....	100
------------------------	-----

C.2. Subescala DP	101
-------------------------	-----

C.3. Subescala RP	102
-------------------------	-----

Anexo D. ANOVA's univariados de un factor para las subescalas del MBI, respecto de los factores sociodemográficos, por muestra total o grupo de supervisión	103
---	-----

D.1. Factor edad	103
------------------------	-----

D.2. Factor sexo	107
------------------------	-----

D.3. Factor Estado civil	110
--------------------------------	-----

D.4. Factor Años de casado	114
----------------------------------	-----

D.5. Factor Si tiene hijos.....	118
---------------------------------	-----

D.6. Factor Cantidad de hijos con los que convive	122
---	-----

D.7. Situación laboral.....	125
-----------------------------	-----

D.8. Tiempo de profesión.....	129
-------------------------------	-----



RESUMEN

El trabajo se propone evaluar la efectividad de la supervisión sistematizada como medida de prevención del Síndrome de Burnout en profesionales psicólogos que trabajan con pacientes drogadependientes, en comparación con la supervisión no sistematizada.

El estudio se realizó con 136 psicólogos que atienden pacientes drogadependientes a nivel institucional en la Ciudad de Rosario, en el año 2009 (Red Psicoterapéutica y Colegio de Psicólogos de Rosario). Se trata de una investigación exploratoria, correlacional y explicativa, de fuentes primarias, cuantitativa, retrospectiva, no experimental y transeccional. Como instrumento de recolección de datos se utilizó el Inventario Burnout de Maslach (MBI), que se analizó mediante un sistema de percentiles y ANOVA's univariados de un factor considerando los grupos de supervisión (sistematizada y no sistematizada) y distintos factores sociodemográficos (edad, sexo, estado civil, años de estar casado, si tienen hijos, cantidad de hijos con los que convive, situación laboral y tiempo de profesión).

Se detectó que todos los participantes padecen Síndrome de Burnout en algún grado. No se hallaron diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$) en prácticamente la totalidad de las relaciones con los factores sociodemográficos sobre los distintos grados (bajo, medio y alto) y las subescalas del Síndrome de Burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo). No obstante, se detectaron mínimos mejores efectos de la supervisión sistematizada sobre la no sistematizada en los grados medio de las subescalas de agotamiento emocional y realización personal.

Se sugiere el diseño e implementación de medidas de prevención primaria y secundaria. Asimismo se aconseja adaptar el instrumento al contexto

de estudio (dada la reducida consistencia) y desarrollar estudios que permitan comparar la supervisión (sistematizada o no) con sujetos que no reciben supervisión de ninguna clase.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

INTRODUCCIÓN

Los innumerables aspectos que hacen a la calidad de vida laboral y, en consecuencia, la existencia de múltiples factores de estrés que en la actualidad puede reconocerse en cualquier ámbito laboral, han influenciado en las necesidades, limitaciones y capacidades de los actores que desarrollan tales actividades: hoy en día, el mundo productivo y académico plantean exigencias y niveles de rendimiento antes no concebidos, hecho que va de la mano probablemente del estado del arte de la necesidad de producir más y mejor, y de la consecución (con tendencia más que creciente desde comienzos del siglo anterior) de conocimientos como productos que hacen al patrimonio cultural de la humanidad (Ponce Díaz, Bulnes Bedón, Aliaga Tovar, Atalaya Pisco & Huertas Rosales, 2005).

En este sentido, la capacidad de respuesta del ser humano, los modos de afrontamiento, ha ido adaptándose a estas nuevas contingencias, para mejor o para peor, haciendo evidentes así nuevos retos y riesgos, estos últimos potenciales factores de afección de su integridad como persona, como sistema psicobiológico.

Todo espacio organizacional puede ser posibilitador o alienante para el sujeto, ser un espacio de salud y crecimiento o de empobrecimiento psíquico y físico. En las organizaciones de salud, dado los fines que las caracterizan, el profesional se ubica (como agente de salud) en un lugar de encuentro entre sus propias expectativas y demandas de la organización y las que el paciente y la comunidad vehiculizan a través de él.

A este respecto, Schein (1982) denomina "Contrato Psicológico" a un conjunto de expectativas que operan tanto desde la persona como desde la organización. A partir de esto se pueden dar relaciones de un alto compromiso

en donde se produce una identificación del sujeto con la organización, o una relación mucho más acotada en donde la organización sólo es un medio para el logro de objetivos puntuales del sujeto (aprendizaje, ingresos económicos, prestigio, etc.). Finalmente se pueden producir relaciones de alienación. Aquí el sujeto sufre porque siente que la organización le quita espacios personales y posibilidades de realización sin ofrecer nada a cambio. Si esto se mantiene en el tiempo puede ocasionar daños psíquicos y físicos en los sujetos.

Si bien el individuo debe adaptarse a las exigencias del trabajo en sí, éste le proporciona la sensación de permanencia en ese sector de la sociedad, que lo considera importante necesario y valioso.

En la actualidad se considera conceptual y analíticamente al trabajo desde su relación con el medio ambiente laboral en cual está inserto. Desde esta perspectiva es primordial investigar cientos de fenómenos que ocurren dentro de una organización social, tales como la satisfacción laboral, las modalidades del vínculo con estos espacios, el concepto de rol, las relaciones de poder, el accionar de los grupos y la crisis en la organización.

La satisfacción laboral ha sido objeto de estudio de múltiples profesionales desde el siglo pasado y desde ópticas diversas, obteniéndose conclusiones dispares. Factores como la baja remuneración, turno y horarios extendidos, escaso personal, obligan al profesional a tener más de un trabajo, ausencia de asignación de días para capacitación, ausencia de remuneración por títulos profesionales o postgrados, etc., influyen en el desempeño de cualquier profesión pudiendo causar desmoralización, cansancio físico y mental.

El estrés ha representado uno de esos riesgos, latente y manifiesto que ha surgido en el siglo pasado, término tomado prestado desde otras disciplinas como la física y la arquitectura, pero aplicado a la psicología por el fisiólogo canadiense Hans Selye, quien lo definió como una respuesta generalizada del organismo ante cualquier estímulo o agente estresor y a cualquier situación estresante; esto es, en parámetros superficiales y primeros, situaciones que

implican fuertes demandas para un sujeto, demandas que pueden agotar sus recursos de afrontamiento (Campos, 2006).

El Síndrome de Burnout se presenta entonces como una consecuencia patológica del estrés laboral, pero limitada a los profesionales que desarrollan o poseen componentes de actividades relacionados con la asistencia de los demás (como ser médicos, enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales, docentes, deportistas, policías, etc.), la cual posee particulares etiología, sintomatología, criterios de diagnóstico, tratamientos, etc. (Moreno & Peñacoba, 1999; Quiceno & Vinaccia Alpi, 2007).

Cabe destacar que el Síndrome de Burnout puede darse en cualquier persona de cualquier ámbito laboral con contacto social inherente. Y en este sentido, y conociendo las drásticas consecuencias físicas y psicológicas que tal síndrome puede conllevar tanto a nivel personal como organizacional (por lo que en este último caso pueden considerarse consecuencias de otras dimensiones, como ser de rendimiento, productividad, etc., todas a nivel organización) (Boada, Vallejo & Agulló, 2004), resulta más que necesario destinar estudios que aborden la interpretación de contextos laborales particulares, diagnostiquen cuán favorables o desfavorables son sus condiciones hacia el bienestar psicobiológico de los trabajadores (y de la organización), cuáles son las capacidades de respuesta y de afrontamiento de estos actores ante aquéllas, y se diseñen e implementen medidas adecuadas a tales beneficios que se presentan no como un privilegio, sino como un derecho que debe exigirse, en principio, ante el aseguramiento de la integridad y salud personales.

1. Planteamiento y sistematización de la problemática

La psicología es una profesión especialmente vocacional de ayuda y cuidados, posee altos niveles de responsabilidad, relaciones interpersonales y

exigencias sociales, lo que torna a este colectivo más vulnerable al estrés laboral.

A las circunstancias propias del trabajo específico de la psicología se le deben sumar las circunstancias del trabajo general desarrollado en el área de salud a nivel organizacional: muchas horas dedicadas al paciente; ser el intermediario entre el paciente, el médico y la familia; absorber críticas y exigencias de ambos sectores; la devaluada imagen de la profesión (sobre todo para ciertos enfoques psicológicos en la Argentina); su escaso reconocimiento social; y las dificultades organizativas. Esto instaura un marco adecuado para que pueda surgir el estrés laboral con todas sus manifestaciones psicofísicas, propiciándose, por ende, la aparición del el Síndrome de Burnout.

Los profesionales psicólogos que tratan drogadependientes se encuentran habitualmente con pacientes en situaciones extremas y duras situaciones emocionales que surgen como consecuencia de las experiencias de aquellos, tanto dentro como fuera del entorno terapéutico y lo que asocia determinantemente con un intercambio social que supera la dialéctica profesional-paciente. La problemática de la drogadependencia es sumamente frustrante por el escaso reconocimiento del otro y los bajos porcentajes de rehabilitación, con lo cual se favorece el riesgo de enfermar; produciendo muchas dificultades para entablar y sostener la transferencia, el compromiso, la continuidad y, en definitiva, el tratamiento. Esto deriva en posibles deterioros de su estado psicofísico, insatisfacción laboral y profesional, manifestaciones clínicas que bien pueden ser de escasa envergadura o importantes patologías físico-psicosomáticas.

El estrés laboral al que potencialmente está sometido el psicólogo se evidencia en su esfera físico-psico-conductual y profesional. En el área laboral y a nivel institucional, la relación con los pares dificulta la comunicación tanto entre ellos como entre sus superiores, generando la mayoría de las veces disconformidad. A ello se suma, en muchos de los casos, la inadecuada infraestructura y condiciones laborales en general, que dificultan aún más la tarea del profesional. Así, estos problemas juegan papel en la vida social,

familiar, los vínculos intra-personales del individuo y también organizacional, provocando rotación de personal, ausentismo, costos, trabajo deficiente y una mala imagen.

De manera más puntual, aunque muchas ya mencionadas anteriormente, las repercusiones potenciales de las anteriores condiciones, pueden ser, además de los riesgos de enfermedades clínicas: insatisfacción y desmotivación laboral, desenvolvimiento en varios trabajos al mismo tiempo, desinterés por el trabajo, trabajo mecánico, actitudes y comportamientos negativos en el ámbito laboral y personal, disminución de la calidad de trabajo, abandono de la profesión, incremento de la accidentalidad, y otros (Tonon, 2003). Y justamente lo anterior refiere a lo que se enunció como modos de afrontamiento, a través de los cuales una persona hace frente, consciente o inconscientemente, a una situación determinada, sea esta positiva o negativa según sus interpretaciones: la persona puede utilizar un hecho percibido como negativo, para reforzar sus objetivos, sus actitudes y acciones; pero desde otra variante, aquello puede desmotivarlo, puede imponerle barreras casi imposibles de vencer, puede convertirlo en una persona totalmente improductiva y sin interés por la vida propia ni por la de los demás.

Por estas razones, el abordaje terapéutico o preventivo del Síndrome de Burnout constituye una instancia ineludible para trabajadores que poseen importantes responsabilidades de naturaleza social y sanitaria. La supervisión sistematizada es aquella que está pautada en tiempo y forma, donde no sólo se evalúa algún emergente situacional, sino aquellos ligados a la cotidianidad.

Esta alternativa representa una adecuada pero potencial forma de intervención preventiva para hacer frente al Síndrome de Burnout, a nivel laboral y organizacional, cuya efectividad es el objeto de estudio del presente trabajo, en tanto su aplicación en profesionales psicólogos que trabajan con pacientes drogadependientes, y en comparación con el efecto sobre profesionales que la utilizan de manera circunstancial.